

Niederschrift
über die 12. Sitzung des Krankenhausausschusses 1
am 08.12.2016 in Bonn, LVR-Klinik
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Bündgens, Willi
Feilen, Hans-Peter
Fenninger, Georg
Mucha, Constanze
Naumann, Jochen
Schavier, Karl
Rohde, Klaus
Sonntag, Ullrich
Wirtz, Axel (MdL)

für Solf, Michael-Ezzo (MdL)

SPD

Berg, Frithjof
Eichner, Harald
Kox, Peter
Ciesla-Baier, Dietmar
Recki, Gerda
Schmitz, Hans
Schulz, Margret

für Pöhler, Raoul
Vorsitzende

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Beu, Rolf Gerd (MdL)
Deussen-Dopstadt, Gabi
Scholz, Tobias

FDP

Müller-Rech, Franziska
Radoch-Hamzic, Amila

Die Linke.

Hamm, Gudrun

Freie Wähler/Piraten

Spies, Erich

Verwaltung:

Trägerverwaltung:

Wenzel-Jankowski, Martina

Heister, Joachim

Stephan-Gellrich, Susanne

Thewes, Stefan

LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund
Heilpädagogischer Hilfen

LVR-FBL 81

LVR-FBL'in 84

LVR-FBL 83

LVR-Klinik Bonn:

Greulich, Ludger

Prof. Dr. Banger, Markus

Lepper, Heinz

Prof. Dr. Biniek, Rolf

Lange, Elvira

Daub, Tillmann

KD, Vorsitzender des Vorstands

ÄD

PD

CA Neurologie, stv. ÄD

Stellv. Pflegedirektorin (TOP 12)

Protokoll

LVR-Klinik Düren:

van Brederode, Michael

Dr. Beginn-Göbel, Ulrike

Schreiber, Sarina

Menzel, Frank

KD, Vorsitzender des Vorstands

ÄD

PD

Abteilungsleiter Finanzen, stv. KD

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 11. Sitzung vom 27.10.2016
3. Vorstellung des Modellvorhabens Bonn
4. Wirtschaftsplanentwürfe 2017 sowie
Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen
2017 des Klinikverbundes **14/1696 E**
5. LVR-Psychiatriereport 2016 für den Klinikverbund **14/1703 E**
6. Familienfreundlichkeit im LVR-Klinikverbund **14/1700 K**
7. Projekt Trampolin Plus im LVR-Klinikverbund
- 7.1. Ergebnis der Prüfung der Implementierung des Projektes
Trampolin Plus in der LVR-Klinik Bonn **14/1665 K**
- 7.2. Ergebnis der Prüfung der Implementierung des Projektes
Trampolin Plus in der LVR-Klinik Düren **14/1643 K**
8. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 8.1. Haushalt 2017/2018;
Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2017/2018 **Antrag
14/140 CDU, SPD E**
- 8.2. Haushalt 2017/2018
Haushaltsanträge der Fraktionen: Integrationsbeauftragte
an LVR-Kliniken weiter stärken **Antrag
14/148 GRÜNE E**
- 8.3. Anfragen und Anträge der Fraktionen: Anfrage zur
Arbeitssituation älterer Mitarbeiter/innen in den HPH-
Netzwerken und im LVR-Klinikverbund **Anfrage
14/11 Die Linke. K**
9. Mitteilungen der Verwaltung
- 9.1. LVR-Verbundzentrale
- 9.2. Klinikvorstand LVR-Klinik Bonn
- 9.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Düren
10. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

11. Niederschrift über die 11. Sitzung vom 27.10.2016
12. Bestellung zur Pflegedirektorin im Klinikvorstand der LVR-
Klinik Bonn **14/1671 E**
13. Zielplanung LVR-Klinik Düren **14/1701 E**
14. Sachstandsbericht zur Krankenhausplanung NRW **14/1702 K**

- 15. Besuchsberichte nach PsychKG NRW in den LVR-Kliniken
- 15.1. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW **14/1598 K**
hier: Besuch der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Klinik Bonn
- 15.2. Überprüfung von Einrichtungen gemäß § 23 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) NRW **14/1674 K**
hier: Besuch der Abteilung für Allgemeinpsychiatrie der LVR-Klinik Bonn
- 16. Aufwands- und Ertragsentwicklung im III. Quartal 2016
- 16.1. III. Quartalsbericht 2016 der LVR-Klinik Bonn **14/1718 K**
- 16.2. III. Quartalsbericht 2016 der LVR-Klinik Düren **14/1708 K**
- 17. LVR-Klinik Düren **14/1636 B**
Vergabe der Nachrichtentechnik
- 18. Vergabeübersichten über das III. Quartal 2016 mit einer Vergabesumme ab EUR 10.000,-
- 18.1. Vergabeübersicht über das III. Quartal 2016 der LVR-Klinik Bonn **14/1662 K**
- 18.2. Vergabeübersicht über das III. Quartal 2016 der LVR-Klinik Düren **14/1697 K**
- 18.3. Vergabeübersicht des LVR-Dezernates Gebäude- und Liegenschaftsmanagement, Umwelt, Energie, RBB für die LVR-Kliniken Bonn und Düren im III. Quartal 2016 **14/1603 K**
- 19. Auswirkungen des Maßregelvollzugs auf die Allgemeinpsychiatrie
- 20. Anträge und Anfragen der Fraktionen
- 21. Mitteilungen der Verwaltung
- 21.1. LVR-Verbundzentrale
- 21.2. Klinikvorstand LVR-Klinik Bonn
- 21.3. Klinikvorstand LVR-Klinik Düren
- 22. Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	11:05 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:55 Uhr
Ende der Sitzung:	11:55 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Keine Wortmeldung.

Der Tagesordnung wird einvernehmlich zugestimmt.

Punkt 2

Niederschrift über die 11. Sitzung vom 27.10.2016

Keine Wortmeldung.

Die Niederschrift wird ohne Änderungswünsche zur Kenntnis genommen.

Punkt 3

Vorstellung des Modellvorhabens Bonn

Herr Prof. Banger und **Herr Thewes** stellen anhand einer Powerpointpräsentation das Modellvorhaben nach § 64 b SGB V vor.

Herr Ciesla-Baier fragt an, ob eine Teilnahme anderer LVR-Kliniken möglich ist. **Herr Thewes** bestätigt, dass die Möglichkeit grundsätzlich besteht, zurzeit jedoch aus verschiedenen Gründen nicht in Planung ist.

Frau Hamm fragt nach der Begründung für die begrenzte Teilnahme von nur drei Krankenkassen. **Frau Wenzel-Jankowski** berichtet, dass der LVR grundsätzlich an einer Beteiligung aller Krankenkassen interessiert sei. Seitens der anderen Krankenkassen bestehe aber dazu u.a. aus Konkurrenzgründen keine Bereitschaft. Dennoch bleibe die Einbindung zusätzlicher Krankenkassen Ziel des LVR.

Frau Schulz bittet um eine regelmäßige Information des Krankenhausausschusses über das Fortschreiten des Modellvorhabens.

Die Mitglieder des Krankenhausausschusses nehmen den Vortrag zu Kenntnis.

Die Powerpointpräsentation wird der Niederschrift beigelegt (**Anlage 1**).

Punkt 4

Wirtschaftsplanentwürfe 2017 sowie Veränderungsnachweise zu den Wirtschaftsplanentwürfen 2017 des Klinikverbundes Vorlage 14/1696

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 1 fasst einstimmig nachfolgenden empfehlenden Beschluss:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe der LVR-Kliniken Bonn und Düren für das Jahr 2017 einschließlich der ihnen vorangestellten Betrauungsakte, des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden unter Berücksichtigung der Veränderungsnachweise in der Fassung der Vorlage Nr. 14/1696 festgestellt.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2017 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in den Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der endgültigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben.

Punkt 5

LVR-Psychiatriereport 2016 für den Klinikverbund Vorlage 14/1703

Keine Wortmeldung.

Der Krankenhausausschuss 1 fasst einstimmig nachfolgenden empfehlenden Beschluss:

Dem veränderten Konzept zum Berichtswesen wird gemäß Vorlage 14/1703 zugestimmt.

Punkt 6

Familienfreundlichkeit im LVR-Klinikverbund Vorlage 14/1700

Herr Bündgens fragt nach der Mitarbeitendenzufriedenheit innerhalb der LVR-Kliniken Bonn und Düren und sieht eine hohe Zufriedenheit als wichtigen Faktor für die Bindung von Mitarbeitenden.

Herr Lepper zeigt auf, dass an der LVR-Klinik Bonn eine recht hohe Zufriedenheit bei den Mitarbeitenden festgestellt werden kann. Er berichtet von vielen Angeboten für die Mitarbeitenden und zahlreichen Dienstzeitmodellen.

Frau Dr. Beginn-Goebel konstatiert ebenfalls eine hohe Mitarbeitendenzufriedenheit in der LVR-Klinik Düren.

Der Bericht zur Familienfreundlichkeit im LVR-Klinikverbund wird gemäß Vorlage Nr. 14/1700 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7
Projekt Trampolin Plus im LVR-Klinikverbund

Punkt 7.1
Ergebnis der Prüfung der Implementierung des Projektes Trampolin Plus in der LVR-Klinik Bonn
Vorlage 14/1665

Frau Schulz konstatiert, dass beide Kliniken mit ihren Projekten gut aufgestellt sind.

Der Bericht der LVR-Klinik Bonn zur Prüfung der Einführung von Trampolin Plus wird gemäß Vorlage Nr. 14/1665 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7.2
Ergebnis der Prüfung der Implementierung des Projekts Trampolin Plus in der LVR-Klinik Düren
Vorlage 14/1643

Frau Schulz konstatiert, dass beide Kliniken mit ihren Projekten gut aufgestellt sind.

Der Bericht der LVR-Klinik Düren zur Prüfung der Einführung von Trampolin Plus wird gemäß Vorlage Nr. 14/1643 zur Kenntnis genommen.

Punkt 8
Anträge und Anfragen der Fraktionen

Punkt 8.1
Haushalt 2017/2018;
Begleitbeschluss zum Doppelhaushalt 2017/2018
Antrag 14/140 CDU, SPD

Frau Hamm informiert, dass sie an der Abstimmung nicht teilnimmt.

Der Krankenhausausschuss 1 fasst einstimmig bei Nichtteilnahme der Fraktion Die Linke. folgenden empfehlenden Beschluss:

Der Krankenhausausschuss 1 empfiehlt der Landschaftsversammlung den "Haushaltsbegleitbeschluss" zum Haushalt 2017/2018 bei der Verabschiedung des Haushaltes zu fassen.

Punkt 8.2
Haushalt 2017/2018
Haushaltsanträge der Fraktionen: Integrationsbeauftragte an LVR-Kliniken weiter stärken
Antrag 14/148 GRÜNE

Herr Scholz beantragt eine Modifikation des Haushaltsantrags in der Form, dass angeregt wird, die Integrationsbeauftragten mit mindestens 25 Prozent einer Vollzeitstelle freizustellen.

Herr Bündgens und **Frau Schulz** sehen keine Notwendigkeit einer verpflichtenden Freistellung. Die Entscheidung obliege den Vorständen der Kliniken.

Der Modifikationsantrag von **Herrn Scholz** wird mehrheitlich bei Zustimmung der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN bei Enthaltung der Fraktion Die Linke. abgelehnt.

Der Krankenhausausschuss 1 lehnt mehrheitlich bei Enthaltung der Fraktion Die Linke. und Zustimmung der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN den vorgelegten Beschlussvorschlag ab.

Punkt 8.3

Anfragen und Anträge der Fraktionen: Anfrage zur Arbeitssituation älterer Mitarbeiter/innen in den HPH-Netzwerken und im LVR-Klinikverbund Anfrage 14/11 Die Linke.

Herr Heister schlägt vor, dass die geforderte Auflistung der Maßnahmen der Personalentwicklung und zur Verbesserung der Arbeitssituation älterer Mitarbeiter/innen in den HPH-Netzwerken und im LVR-Klinikverbund entsprechend der Vorgehensweise in den anderen Ausschüssen diesem Protokoll angefügt wird (**Anlage 2**).

Der Krankenhausausschuss stimmt diesem Vorschlag zu.

Punkt 9

Mitteilungen der Verwaltung

Punkt 9.1

LVR-Verbundzentrale

Frau Wenzel-Jankowski berichtet über die Verabschiedung des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten sowie des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG).

Punkt 9.2

Klinikvorstand LVR-Klinik Bonn

Herr Prof. Banger weist auf die Präsentation des Films "Ver-rückte Zeiten" am Freitag, 09.12.2016 in der LVR-Klinik Bonn hin und lädt alle Mitglieder des Krankenhausausschusses herzlich ein.

Punkt 9.3

Klinikvorstand LVR-Klinik Düren

Herr van Brederode berichtet von Gesprächen mit der Bezirksregierung Köln über ein mögliches Modellvorhaben zur Verbesserung der ambulanten psychiatrischen Versorgung von Flüchtlingen.

Punkt 10
Verschiedenes

Keine Wortmeldungen.

Troisdorf, 02.01.2017

Die Vorsitzende

R e c k i

Bonn, 14.12.2016

Vorsitzender des Vorstands

G r e u l i c h

Das Modellvorhaben nach § 64b SGB V in der LVR-Klinik Bonn

Vorstellung im Rahmen des Krankenhausausschusses

Bonn, 08.12.2016

Prof. Dr. Markus Banger

Stefan Thewes



Inhalt

- **Das Modellvorhaben nach § 64b SGB V**
- **Chronologie**
- **Ziele des Modellvorhabens**
- **Von der institutionszentrierten Behandlungsorganisation zur patientenzentrierten Behandlungsorganisation**
- **Was wirkt in der Psychiatrie?**
- **Was haben wir bisher gemacht?**
- **Projektorganigramm für das Modellvorhaben nach § 64b SGB V**
- **Beispiel: Projektauftrag für ein Teilprojekt**
- **Nächste Schritte**

- **Vertragliche Grundlagen**
- **Budgetausgliederung**
- **Abrechnung**

Das Modellvorhaben nach §64b SGB V, Abs. 1 und 2 SGB V

(1) **Gegenstand** von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 1 oder 2 kann auch die **Weiterentwicklung der Versorgung psychisch kranker Menschen** sein, die auf eine **Verbesserung der Patientenversorgung** oder der **sektorenübergreifenden Leistungserbringung** ausgerichtet ist, einschließlich der komplexen psychiatrischen Behandlung im häuslichen Umfeld.

In jedem Land soll **unter besonderer Berücksichtigung der Kinder- und Jugendpsychiatrie** mindestens ein Modellvorhaben nach Satz 1 durchgeführt werden; dabei kann ein Modellvorhaben auf mehrere Länder erstreckt werden. Eine bestehende Verpflichtung der Leistungserbringer zur Versorgung bleibt unberührt. § 63 Absatz 3 ist für Modellvorhaben nach Satz 1 mit der Maßgabe anzuwenden, dass von den Vorgaben der §§ 295, 300, 301 und 302 sowie des § 17d Absatz 9 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes nicht abgewichen werden darf. § 63 Absatz 5 Satz 1 gilt nicht.

Die Meldung nach Absatz 3 Satz 2 hat vor der Vereinbarung zu erfolgen.

(2) Die Modellvorhaben nach Absatz 1 sind im Regelfall auf längstens **acht Jahre** zu befristen.

Unter Vorlage des Berichts nach § 65 können die Krankenkassen und die Vertragsparteien bei den zuständigen Aufsichtsbehörden eine Verlängerung beantragen.

Chronologie

- 2005 Abschluss IV-Vertrag für chron. Suchtkranke mit AOK Rheinland, BEK, BKK, Landesverband NRW, BKK RWE, DAK, IKK, TK über 35 Plätze
- 2007 Ausweitung des IV-Vertrages (Suchtkranke) auf 70 Plätze und Beitritt der LVR-Klinik Köln mit eigenen Plätzen
- 2009: Abschluss IV-Vertrag mit TK zu ausgewählten Diagnosen
- 2010 Auslaufen des IV-Suchtvertrages
- 2014 Kündigung des IV-Vertrags mit TK
- 2015: Beginn Planung und Verhandlung mit TK und BARMER zu Modellvorhaben § 64b SGB V
- 2016: Konzepterstellung LVR-Klinik Bonn zur Umsetzung des Modellvorhabens
- Vertragsabschluss mit TK, BARMER GEK und DAK 1.10.2016

Ziele des Modellvorhabens

- Ausgleich des Spannungsfeldes ambulant – stationär
- verbesserte Vernetzung
- Flexibilisierung des Behandlungsprozesses
- Optimierung der sektorenübergreifenden Leistungserbringung
- Konzentration der Ressourcen auf Patientenbehandlung
- Ausbau der stationsunabhängigen Maßnahmen
- Behandlung im häuslichen Umfeld

Das Modellvorhaben der LVR-Klinik Bonn*

alt

30 Tage vollstationäre Versorgung; Vergütung nach PEPP

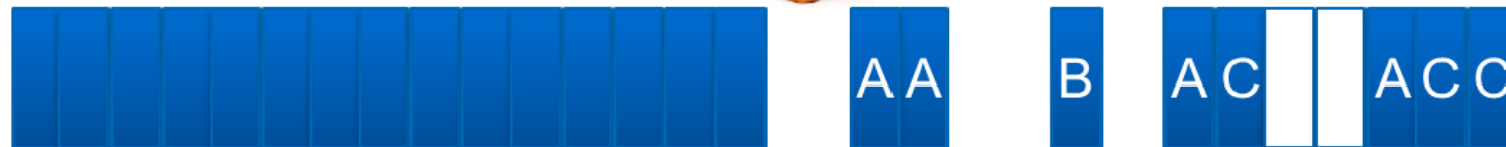


neu

15 Tage stationäre Versorgung;
Vergütung nach PEPP



und x Tage SUL - Leistungen;
Vergütung über diff. Leistungspakete
(Pauschalen)



*in Anlehnung an das Modellvorhaben der LWL-Klinik Bochum

Welche Abteilungen sind beteiligt?

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie I

Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie II (Schwerpunktabteilung)

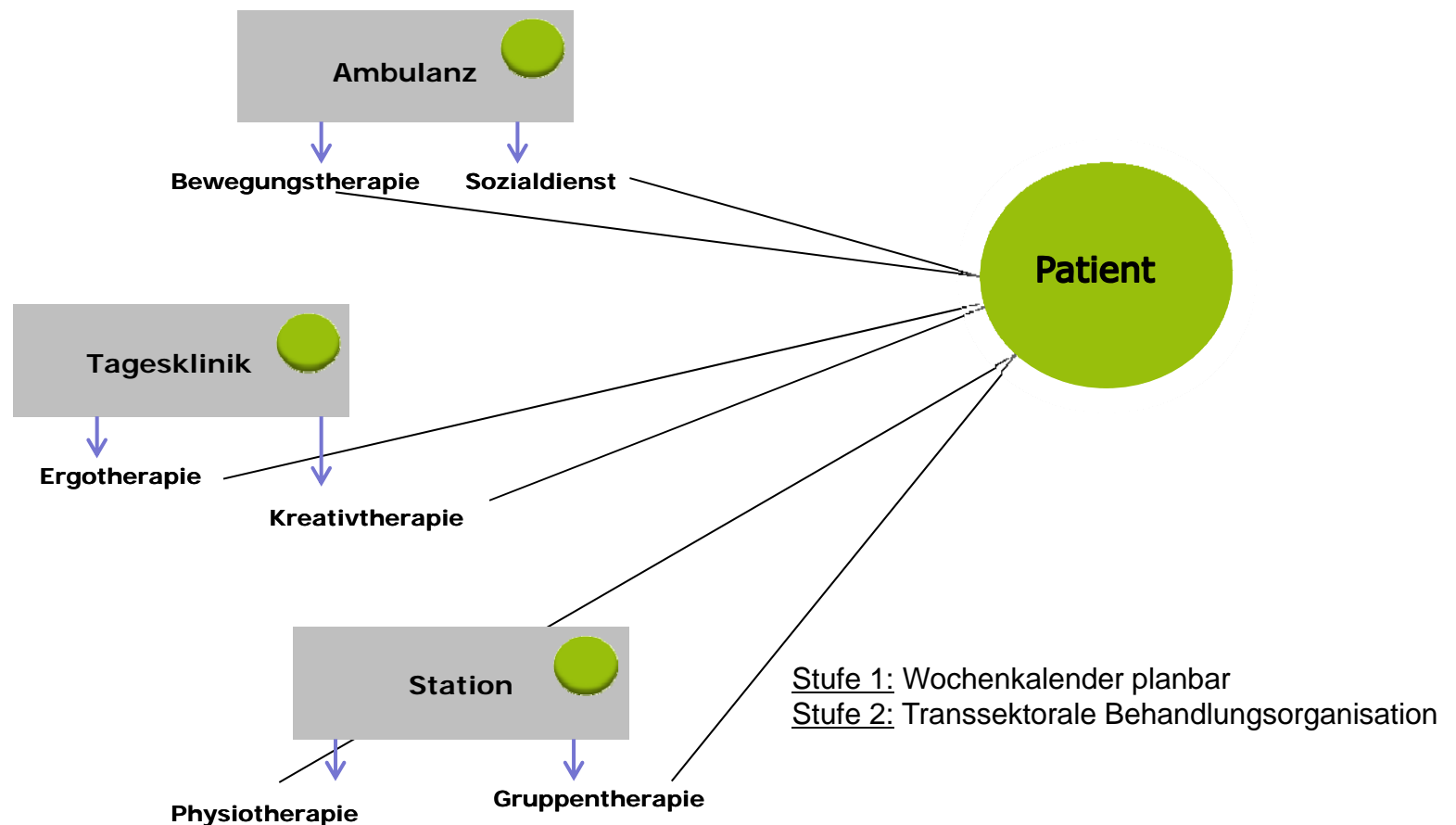
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie III

Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und Psychotherapie

Abteilung für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie

Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Von der institutionszentrierten Behandlungsorganisation zur patientenzentrierten Behandlungsorganisation



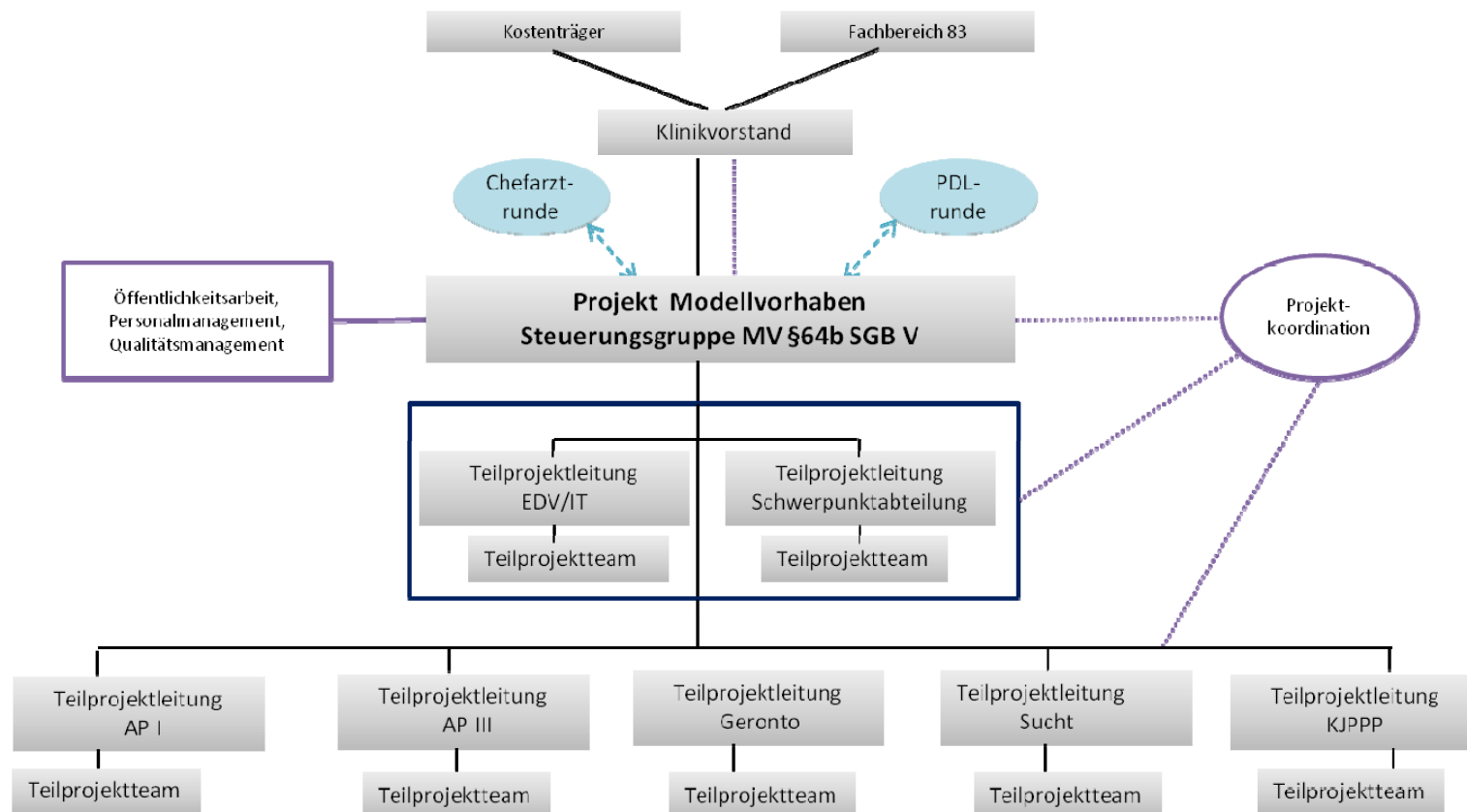
Was wirkt in der Psychiatrie?

- Die therapeutische Beziehung
- Die Passung zwischen differenzierter Diagnostik und Medikation
- Die somatische Mitbehandlung
- Die pflegerische Unterstützung
- Die sozialarbeiterische Unterstützung
- Die konkreten Hilfestellungen bei Problemen
- Die Tagesstruktur
- Die Entlastung durch den stationären Aufenthalt
- Das spezifische psychotherapeutische Verfahren
- Die Einbeziehung des familiären Umfeldes
- Die Ergotherapie
- Die Musiktherapie
- Das unterstützende Milieu auf der Station
- Die Lichttherapie
- Die Physiotherapie
- Die Kunsttherapie
-

Was haben wir bisher gemacht?

- Strategietagung zur Information und Einbindung der Stakeholder.
- Erstellen eines med. Konzeptes
- Entwicklung eines systematischen Projektmanagements und Grundlagen für die Projektarbeit im Rahmen des Modellvorhabens (Projektorganigramm, Beauftragung, Informations- und Berichtswesen).
- Prüfung des vorhandenen SUL-Leistungskataloges auf Praktikabilität und Implementierung in die Psychiatrischen Institutsambulanzen
- Entwicklung eines EDV-Tools und Schulung der Beschäftigten aller Ambulanzen für die Anwendung des neuen EDV-Tools.
- Das EDV-Tool in den Ambulanzen arbeitet ab dem 1.10.2016 mit den neuen Leistungskatalogen.
- Die EDV-Lösung zur Planung, Dokumentation und Abrechnung der SULs auf den Stationen befindet sich zur Zeit in der Testphase und steht kurz vor der Fertigstellung.

Projektorganigramm für das Modellvorhaben nach § 64b SGB V



Beispiel: Projektauftrag für ein Teilprojekt

Ausgangssituation:

- a) Das KIS Ambulanz System und das stationäre System sind von unterschiedlichen Grundprinzipien getragen und haben fehlende Schnittstellen. Die Leistungsdokumentationen und die Abrechnung müssen bisher ausschließlich ambulant und ausschließlich stationär erfolgen.
- b) Die Organisation und Steuerung der stationären Patiententermine erfolgt z.-Z. über den Wochenkalender stationär. Für ambulante Patienten erfolgt die Terminvergabe über Outlook. Für eine patientenzentrierte transsektorale Steuerung sind diese Tools nicht geeignet.
- c) Zur Vorbereitung des Hometreatments, einschließlich der Möglichkeit der portablen Dateneingabe und der portablen Möglichkeit Krankenversichertenkarten einzulesen, werden technische Lösungen benötigt.

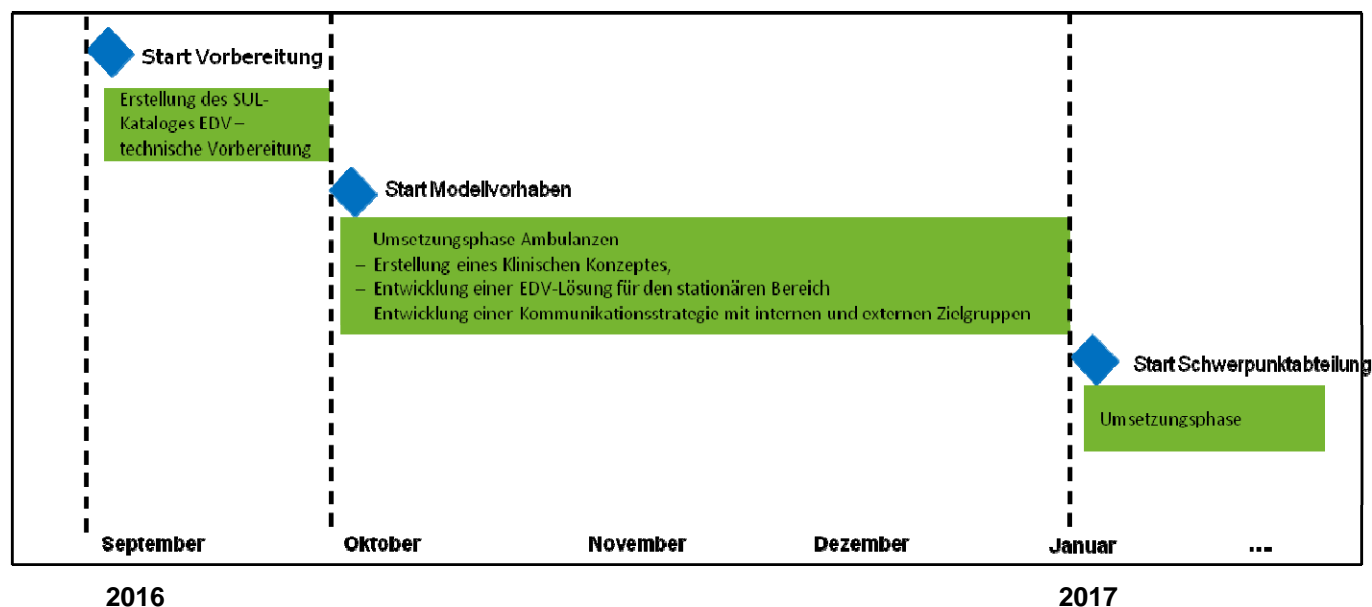
Zielsetzungen:

Für eine transsektorale Leistungserbringung bedarf es einer transsektoralen Leistungserfassung und Abrechnung. Dokumentation, Kodierung und Abrechnung der Leistungen die für Patienten und Patientinnen im Rahmen des Modellvorhabens nach §64b SGB V erbracht werden, sollen durch eine Weiterentwicklung der IT-/EDV-Technik ermöglicht werden. Eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe soll sicherstellen, dass die Anforderungen und Bedürfnisse der unterschiedlichen Abteilungen in die Lösungsentwicklung einfließen. Weiterentwicklung der vorhandenen EDV Tools unter Beauftragung von InfoKom

- Sicherstellung der Möglichkeit die SUL-Systematik weiterzuentwickeln
- Feststellung eines interdisziplinären Schulungsbedarfs
- Entwicklung von interdisziplinären Schulungskonzepten
- Entwicklung von technischen Lösungen für a)+ b) +c) (s. Ausgangssituation)
- Vorhandene Software Angebote prüfen und Vorschlag zum Erwerb einer EDV-Lösung für eine Patientenzentrierte Therapie- und Wochenplansteuerung (z.B. Reha-TIS/ SPZ-Manager/ LWL-Entwicklung für Bochumer Klinik)
- Begleitung und Auswertung der Anwendung und Anpassung der Werkzeuge/ Trouble Shooting

Nächste Schritte

- Entwicklung einer EDV-Lösung für den stationären Bereich und Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Schwerpunktstationen.
- Entwicklung eines klinischen Gesamtkonzeptes für die LVR-Klinik Bonn.
- Beginn mit der Umsetzung von SUL-Leistungen und der Abrechnung nach SUL auf den ausgewählten Startstationen erfolgt ab dem 01.01.2017





Das Modellvorhaben der LVR-Klinik Bonn

Beteiligte Krankenkassen:



Wesentliche Inhalte:

- Gesamtbudget stationär und ambulant
- Vereinbarung stationsunabhängiger Leistungen (SUL)
SUL = Leistungen im häuslichen Umfeld aber auch in der Klinik oder PIA

Start:

1. Oktober 2016

Beteiligte Fachabteilungen:

Allgemeine Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie
(über integratives Modell in NRW auch Psychosomatik)

Vertrag über ein Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen nach § 64 b SGB V

zwischen

dem Träger der LVR-Klinik Bonn
(einschließlich der Institutsambulanz)
Kaiser-Karl-Ring 20
53111 Bonn

(nachstehend Krankenhaus genannt)
vertreten durch den Landschaftsverband Rheinland

der

BARMER GEK,
vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch
den Landesgeschäftsführer des Landes Nordrhein-Westfalen
Mecumstraße 10
40223 Düsseldorf

der

D A K - Gesundheit
Vertragsgebiet Nordrhein-Westfalen
Graf-Adolf-Straße 89
40210 Düsseldorf

und

Techniker Krankenkasse (TK)
Bramfelder Straße 140
22305 Hamburg
(nachstehend Kostenträger genannt)

Vertrag über ein Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen nach § 64b SGB V
Der Inhalt dieses Vertrages und der beigelegten Anlage(n) ist urheberrechtlich geschützt. Jede
insbesondere die Speicherung in Datenbanken, Veröffentlichung, Vervielfältigung und jede Art
die Weitergabe an Dritte - auch in Teilen oder in überarbeiteter Form - ohne Zustimmung der
untersagt.

Behandlungskonzept der LVR-Klinik Bonn zum Modellvorhaben § 64b SGB V



Erstellt von:

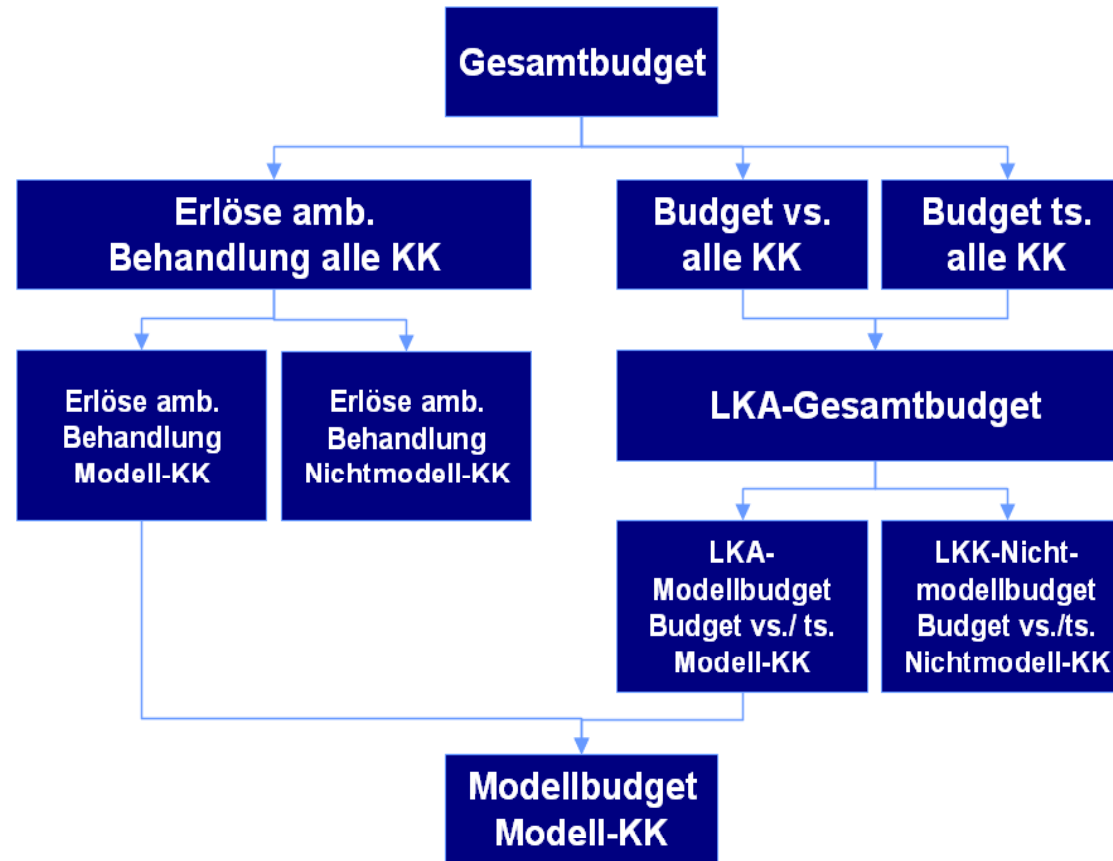
Klinikvorstand LVR-Klinik Bonn

Behandlungskonzept der LVR-Klinik Bonn zu § 64b SGB V_Stand: März 2016

Anzahl der Patienten nach Behandlungssektoren

	IST 2015	Vereinbarung 2016 ganzjährig	Vereinbarung 2016 unterjährig
Patienten, die ausschließlich vollstationär behandelt wurden	1.042	1.042	247
Patienten, die voll- und teilstationär behandelt wurden	85	85	20
Patienten, die vollstationär und ambulant behandelt wurden	691	691	164
Patienten, die voll-, teilstationär und ambulant behandelt wurden	161	161	38
Patienten, die ausschließlich teilstationär behandelt wurden	55	55	13
Patienten, die teilstationär und ambulant behandelt wurden	189	189	45
Patienten, die ausschließlich ambulant behandelt wurden	2.588	2.588	614
Behandelte Patienten insgesamt	4.811	4.811	1.142

Budget

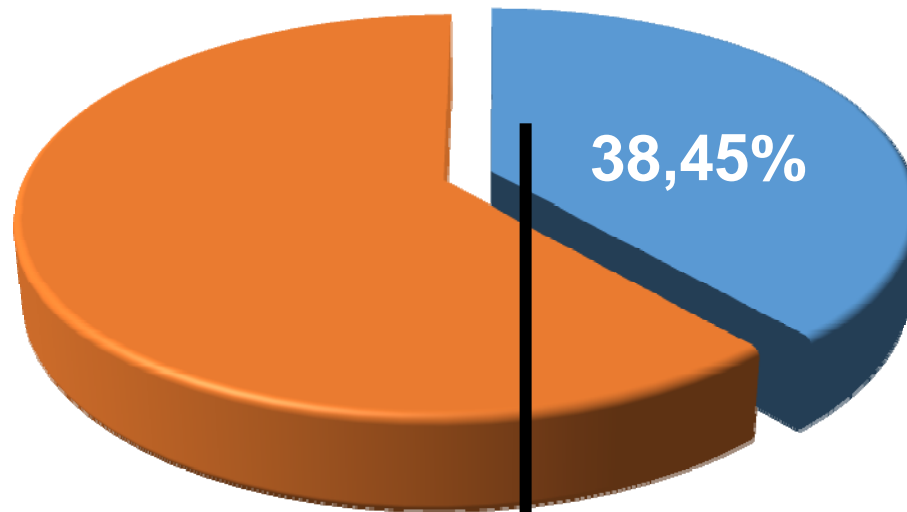


Abrechnung



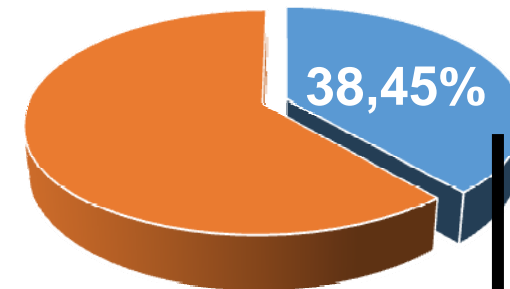
Stationäre Budget 2016

68.010.678€



Ambulante Erlöse 2015

4.392.850 €



Modellbudget
28.244.924 €



Das Modellvorhaben der LVR-Klinik Bonn Abrechnung der PIA und ambulante Leistungen über SUL:

Leistungspaket	Setting	Leistungstyp	Leistungserbringer
A	Häusliches Umfeld	Krisenintervention	Arzt/Psych.
B	Häusliches Umfeld	Standardbehandlung	Arzt/Psych.
C	Häusliches Umfeld	Standardbehandlung	Pflege/Spezialtherapie
D	Klinik	Krisenintervention	Arzt/Psych.
E	Klinik	Psychotherapie	Arzt/Psych.
F	Klinik	Standardbehandlung	Arzt/Psych.
G	Klinik	Standardbehandlung	Pflege/Spezialtherapie
H	Klinik	Einfachkontakt	Alle
I (übergangsweise)	Klinik	Psychosomatik	Alle

**wird in 2017 weiterentwickelt, insbesondere um Leistungen
der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Das Modellvorhaben der LVR-Klinik Bonn

Leistungspaket	Entgeltart (Schlüssel)	Kto.	Berufsgruppe	Leistungsort (Krankenhaus, häusliches Umfeld etc.)	Text der Entgeltart	Leistungsempfänger (nur Patient, Angehörige, Sonstige)	Anzahl (Gruppe, Einzel)	Leistungsdauer (Min bis Max)
Modul A	36010382	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	0 bis 30
	36010384	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	31 bis 60
	36010386	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	61 bis 90
	36010392	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	91 bis 120
	36010394	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	121 bis 150
	36010396	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	151 bis 180
	36010416	42050	Arzt/Psych.	Häusliches Umfeld	Akut- bzw. Krisenintervention	Patient	1	über 180

Vereinbarung von stationsäquivalenten Leistungen

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (neu: § 115d SGB V)

- **Angebot stationsäquivalenter psychiatrischer Behandlung durch mobile multiprofessionelle Behandlungsteams im häuslichen Umfeld der Patientinnen und Patienten (§ 39 Absatz 1 SGB V) unter den folgenden Voraussetzungen:**

- ✓ Psychiatrisches Krankenhaus oder Allgemeinkrankenhaus mit selbständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen
- ✓ Regionale Versorgungsverpflichtung
- ✓ Sie entspricht hinsichtlich der Inhalte sowie der Flexibilität und Komplexität der Behandlung einer vollstationären Behandlung
- ✓ Stationäre Behandlungsbedürftigkeit der Patientinnen und Patienten
- ✓ Beauftragung möglich

➡ die Notwendigkeit einer „akuten Krankheitsphase“ wurde gestrichen

Vereinbarung von stationsäquivalenten Leistungen

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (neu: § 115d SGB V)

- **DKG, GKV, PKV vereinbaren im Benehmen mit KBV**
 - ✓ Anforderungen an Dokumentation
 - ✓ Anforderungen an Qualität
 - ✓ Anforderungen für Beauftragung
(§ 115d Absatz 2 SGB V)

bis 30. Juni 2017
(Schiedsstelle)
- ✓ Leistungsbeschreibung als Grundlage für die Kodierung
(im Benehmen mit maßgeblichen medizinischen Fachgesellschaften)
(§ 115d Absatz 3 SGB V)

bis 28. Feb. 2017
- **DKG, GKV, PKV legen dem BMG einen gemeinsamen Bericht über die Auswirkungen der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung vor** (§ 115d Absatz 4 SGB V)

bis 31. Dez. 2021

Abgrenzung Stationsäquivalente und Stationersetzende Leistungen

- **Stationsäquivalente Leistungen sind als „Einstieg“ in die Sektorübergreifende Versorgung zu verstehen!**
- **Stationsäquivalente Leistungen haben allein das Home Treatment im Blick**
- **Im Modellvorhaben entwickelte Versorgungssysteme gehen über diese Regelungen Ansätze hinaus**
- **Stationsunabhängige Leistungen finden auch in der Klinik/PIA statt**
- **SUL ersetzen die PIA Pauschale und bilden einheitliches Abrechnungssystem für die gesamten ambulanten Leistungen**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Anlage zum Protokoll des Gesundheitsausschusses am 09.12.2016, des HPH-Ausschusses am 25.11.2016 und der Krankenhausausschüsse 1 bis 4 vom 05.12.2016 bis 08.12.2016

81.11- 520-09_3

Köln, den 23.12.2016
Herr Weingarz/ 809-6644
Frau Groner/ 809-6930

Anfragen und Anträge der Fraktionen: Anfrage zur Arbeitssituation älterer Mitarbeiter/innen in den HPH-Netzwerken und im LVR-Klinikverbund

Anfrage Nr. 14/11 der Fraktion Die Linke vom 8.11.2016

A: Altersstruktur

Altersstruktur der Beschäftigten im LVR-Klinikverbund:

Zum Stichtag 31.12.2015 waren

- 8,6 % der Beschäftigte 60 und älter
- 29,5 % der Beschäftigten 50 – 59 Jahre
- 23,4 % der Beschäftigten zwischen 40 und 49 Jahre alt
- 19,2 % der Beschäftigten 30 -39 Jahre alt
- 19,3 % der Beschäftigten bis 29 Jahre alt

Altersstruktur der Beschäftigten in den LVR-HPH-Netzen:

Zum Stichtag 31.12.2015 waren

- 8,1% der Beschäftigte 60 Jahre und älter
- 35,2 % der Beschäftigten 50 – 59 Jahre
- 22,5 % der Beschäftigten zwischen 40 und 49 Jahre alt
- 19,1 % der Beschäftigten 30 -39 Jahre alt
- 15,1 % bis 29 Jahre alt

B: Auflistung der im LVR-Klinikverbund und im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen bestehenden bzw. geplanten Aktivitäten des betrieblichen Gesundheitsmanagements, die sich spezifisch an ältere Mitarbeiter/innen richten bzw. diese Zielgruppe mit umfassen

1. LVR-Klinikverbund

Bereits erfolgte Berichterstattung im Gesundheitsausschuss bzw. in den Krankenhausausschüssen 1 bis 4:

Lfd. Nr.	Vorlagennummer	Ausschuss-Nr. (und Klinik)	Tagesordnungspunkt
1.	14/707	Gesundheitsausschuss	Belastungssituation der Beschäftigten im LVR-Klinikverbund anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
2.	14/980	Krankenhausausschuss 1 (Bonn)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Bonn anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
3.	14/938	Krankenhausausschuss 1 (Düren)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Düren anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
Lfd. Nr.	Vorlagennummer	Ausschuss-Nr. (und Klinik)	Tagesordnungspunkt
4.	14/991	Krankenhausausschuss 2 (Düsseldorf)	Belastungssituation der Beschäftigten im LVR-Klinikum Düsseldorf anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
5.	14/990	Krankenhausausschuss 2 (Köln)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Köln anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014

6.	14/986	Krankenhausausschuss 2 (Langenfeld)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Langenfeld anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
7.	14/953	Krankenhausausschuss 3 (Viersen)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Viersen anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
8.	14/954	Krankenhausausschuss 3 (Viersen-Orthopädie)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Viersen-Orthopädie anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
9.	14/952	Krankenhausausschuss 3 (Mönchengladbach)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Mönchengladbach anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
Lfd. Nr.	Vorlagennummer	Ausschuss-Nr. (und Klinik)	Tagesordnungspunkt
10.	14/983	Krankenhausausschuss 4 (Bedburg-Hau)	Belastungssituation der Beschäftigten in der LVR-Klinik Bedburg-Hau anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014
11.	14/989	Krankenhausausschuss 4 (Essen)	Belastungssituation der Beschäftigten im LVR-Klinikum Essen anhand der Ergebnisse der Mitarbeitendenbefragung 2014

2. LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

2.1 Mitarbeitendenbefragung in den LVR-HPH Netzen (2015):

Eine Auswertung der Mitarbeitendenbefragung nach Altersgruppen hat stattgefunden. (Altersgruppen: u 30; 31-45; 46-55; 55 und älter).

Zu der Dimension „**Arbeitsbelastung**“ wurden folgende Fragen gestellt:

- „In meinem Arbeitsbereich gibt es häufig Personalausfälle“
- „Ich muss oft Mehrarbeit leisten“
- „Meine Arbeit ist in der dafür vorgesehenen Zeit gut zu erledigen“
- „Meine körperliche Belastung entspricht meinem Leistungsvermögen“
- „In kann mit den psychischen Belastungen meiner Arbeit umgehen“
- „Ich/wir werden bei Bedarf durch Supervision/Coaching unterstützt“

Die Ergebnisse weisen nicht auf eine besondere Belastung der älteren Beschäftigten hin.

2.2 Bestehende und geplante Aktivitäten (Thematisierung im Arbeitskreis Betriebliches Gesundheitsmanagement sowie im Teilbereich Betriebliches Gesundheitsmanagement des Dezernates 8):

- Fehlzeitenmanagement: Im Rahmen der alle zwei Monate erfolgenden Fehlzeitemauswertungen werden BGM-Teamberatungen angeboten
- Durchführung eines Führungskräftetags zum Thema: „Gesund Führen“ im Jahr 2015
- Erweiterung des Konzepts „Prävention von Rückenerkrankungen“ (Muskel- Skeletterkrankungen)
- Angebot von gezielten Schulungen zur ergonomischen Arbeitsweise in den Wohnbereichen, in Kooperation mit einem externen Anbieter
- Aufstellung einer Dreijahres-Planung, die als einen Schwerpunkt den demografischen Faktor vorsieht
- Erstellung eines Konzeptes zu geänderten Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dieses Konzept soll in örtliche Dienstvereinbarungen mit der Personalvertretung überführt werden